

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN & SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Dari 341 total pasien kandidiasis kutis di Klinik Spesialis Yu Tee Pontianak selama masa penelitian yaitu 1 Januari 2009 – 31 Juli 2014, dapat disimpulkan bahwa:

- Diabetes mellitus merupakan penyakit penyerta Kandidiasis Kutis dengan prevalensi paling banyak yaitu 75 pasien (21,99%).
- Predileksi lokasi kandidiasis kutis pada pasien dengan atau tanpa DM ditemukan sama, yaitu pada daerah intertriginosa (lipat paha, ketiak, lipat alat kelamin, lipat payudara, lipat pantat, sela jari kaki) dengan daerah tersering adalah lipat paha.
- Pasien kandidiasis kutis dengan dan tanpa DM didominasi oleh wanita dengan perbandingan 1,5 : 1, diperkirakan akibat keterpaparan terhadap faktor risiko—seperti pekerjaan basah atau perubahan fisiologis hamil—lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria.
- Kelompok usia terbanyak yang mengalami kandidiasis kutis dengan penyerta DM adalah  $\geq 50$  tahun, diikuti oleh kelompok usia 20–49 tahun. Tidak ditemukan pasien  $< 20$  tahun yang mengalami diabetes mellitus.

## 6.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian dan kesimpulan di atas, maka diberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi klinik spesialis
  - a. Memberikan informasi mengenai penyakit kandidiasis termasuk cara penanganan dan pencegahan penularan agar tidak menambah angka kejadian.
  - b. Memberikan perhatian terhadap status glukosa darah pada pasien-pasien yang menderita kandidiasis kutis.
  - c. Mengedukasi pasien untuk selalu memperhatikan kebersihan tubuh terutama pada daerah lipatan-lipatan kulit.
  - d. Menginformasikan pasien mengenai faktor-faktor yang dapat berpengaruh dan memperburuk keadaan kandidiasis pada pasien dengan penyakit penyerta, terutama diabetes mellitus, maupun tanpa penyakit penyerta.
2. Bagi penelitian selanjutnya:
  - a. Dapat dilakukan penelitian dimana data diambil dari kedua bagian kulit dan kelamin serta penyakit dalam.
  - b. Menambah cakupan variabel penelitian meliputi jenis-jenis kandidiasis selain di daerah kulit untuk lebih mengetahui sebaran penyakit.
  - c. Menambah informasi mengenai status terkontrol atau tidaknya kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus.
  - d. Dapat dilakukan penelitian deskriptif maupun analitik lain mengenai hubungan kandidiasis dan diabetes mellitus dengan mengumpulkan data melalui wawancara langsung terhadap pasien.